

**Dukungan Suami Dan Pola Makan Terhadap Pencegahan Stunting
Pada Saat Ibu Hamil Di Kota Depok***Husband's Support and Eating Patterns in The Prevention of Stunting
during Pregnant Women in Depok City***Agustina Sari**Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Vokasi,
Universitas Indonesia Maju (UIMA)
Email: agustinasari988@gmail.com**ABSTRACT**

Stunting was a problem of chronic malnutrition due to low food intake due to a diet that does not meet basic nutritional needs. The problem of stunting can appear in the womb, and the symptoms could only be noticed when the child turns two years old. This study aims to determine the effect of husband's support and diet on preventing stunting when pregnant women in Depok City. Method: This research was an observational study with a cross sectional study design, with independent variables, namely husband's support and diet and the dependent variable, namely prevention of stunting by pregnant women. The population in this study were all pregnant women domiciled in Depok City in December 2022 with a sample size of 396 people. Data collection was carried out through filling out questionnaires and secondary data. The analytical methods used are univariate analysis, bivariate analysis using the pearson correlation test and multivariate analysis using the multiple linear regression test. Results: Based on the results of the pearson correlation test, it could be concluded that there was a significant correlation between husband's support for preventing stunting when pregnant women ($p=0.001$) and there was a significant correlation between diet and preventing stunting when pregnant women ($p=0.001$). Based on the R Square value from the results of multiple linear regression analysis, it shows that husband's support and eating patterns obtained a figure of 0.893, which means that 89.3% of stunting prevention when pregnant women were influenced by husband's support and eating patterns simultaneously. Conclusion: Based on the results of the research analysis, it was concluded that husband's support and diet influence the prevention of stunting when pregnant women in Depok City.

Keywords: Diet for Pregnant Women, Husband's Support, Prevention of Stunting in Pregnant Women, Stunting

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi buruk kronis akibat rendahnya asupan makanan akibat pola makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dasar. Masalah stunting bisa muncul sejak dalam kandungan, dan gejalanya baru bisa diketahui saat anak menginjak usia dua tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan suami dan pola makan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil di Kota Depok. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan *design cross sectional study*, dengan variabel independen yaitu dukungan suami dan pola makan serta variabel dependen yaitu pencegahan stunting pada saat ibu hamil. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berdomisili di Kota Depok pada bulan Desember 2022 dengan jumlah sampel 396 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner dan data sekunder. Metode analisis yang digunakan yaitu analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *korelasi pearson* dan analisis multivariat menggunakan uji regresi linear berganda. Hasil: berdasarkan hasil uji korelasi *pearson* dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara dukungan suami terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil ($p=0,001$) dan terdapat korelasi yang signifikan antara pola makan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil ($p=0,001$). Berdasarkan nilai R Square dari hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa dukungan suami dan pola makan diperoleh angka sebesar 0,893 yang artinya 89,3% pencegahan stunting pada saat ibu hamil dipengaruhi oleh dukungan suami dan pola makan secara simultan. Kesimpulan: Berdasarkan hasil analisis penelitian disimpulkan bahwa dukungan suami dan pola makan berpengaruh terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil di Kota Depok.

Kata kunci : Dukungan Suami, Pencegahan Stunting Ibu Hamil, Pola Makan Ibu Hamil, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi yang terjadi di banyak negara di dunia, terutama di negara berkembang dan miskin seperti Indonesia. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan gizi akibat pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi dasar. Masalah dengan keterlambatan pertumbuhan dapat dimulai sejak dalam kandungan dan gejalanya tidak muncul hingga anak berusia dua tahun (Kurniawan *et al.* 2022).

Pada tahun 2020, 149,2 juta (22%) anak di bawah usia lima tahun terkena dampak stunting di seluruh dunia. Lebih dari

separuh (53%) anak balita yang mengalami stunting tinggal di benua Asia, dan dua dari lima anak balita (41%) tinggal di benua Afrika. Prevalensi stunting di Asia Tenggara sebesar 27,4%. Indonesia merupakan negara dengan angka stunting tertinggi kedua pada anak balita setelah Timor-Leste. (*United Nations Children's Fund (UNICEF), United Nations Children's Fund (WHO) & World Bank, 2021*).

Berdasarkan data SSGI (Survey Status Gizi Indonesia) prevalensi stunting pada tahun 2021 sebesar 24,4% di Indonesia dan 24,5% di Jawa Barat. Prevalensi stunting di Kota Depok merupakan wilayah dengan prevalensi

stunting paling rendah dibandingkan dengan daerah lainnya yaitu sebesar 12,3% (Kemenkes RI., 2021).

Kehamilan merupakan masa penting dalam membentuk kualitas talenta masa depan. Kondisi janin dalam kandungan ditentukan oleh pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan anak (Rahmadhita, 2020). Stunting terjadi akibat gizi buruk dalam kandungan, asupan gizi buruk pada anak usia dini dan/atau infeksi dan penyakit. Anak-anak yang terkena stunting mungkin tidak akan pernah mencapai potensi pertumbuhan linier penuh dan otak mereka mungkin tidak akan pernah berkembang hingga kapasitas kognitif penuh, yang berdampak pada kesiapan sekolah, kinerja belajar, dan peluang hidup mereka (Anita *et al.* 2020).

Upaya perbaikan yang diperlukan untuk mengatasi stunting meliputi upaya pencegahan dan pengurangan stunting, yang meliputi nutrisi pada saat ibu hamil. Nutrisi ibu yang optimal merupakan kontributor penting bagi kelangsungan hidup ibu dan langkah penting menuju pengurangan kematian dan morbiditas bayi dan pengurangan penyakit metabolik dan kardiovaskular yang muncul di masa dewasa (Getaneh *et al.*, 2021).

Oleh karena itu, satu penelitian menunjukkan bahwa perkembangan keterlambatan pertumbuhan sejak konsepsi merupakan proses kumulatif. Faktor gizi ibu selama kehamilan secara tidak langsung ikut berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil yang kekurangan gizi, janin mengalami retardasi pertumbuhan Intra Uterine Growth Restriction (IUGR), yang mengakibatkan bayi lahir kurang gizi dan terhambat pertumbuhan dan perkembangannya. Malnutrisi pada anak usia dini meningkatkan kematian pada bayi dan anak-anak, dan membuat orang yang terkena lebih rentan terhadap penyakit, defisit kognitif, dan postur tubuh yang buruk di masa dewasa (Ekayanthi & Suryani, 2019).

Selain faktor gizi, lambatnya pertumbuhan disebabkan oleh berbagai sebab dan memerlukan keterlibatan semua pihak. Kajian yang dilakukan Tim Nasional Percepatan Kemiskinan (TNP2K) menemukan bahwa pelatihan pola asuh orang tua, termasuk keterlibatan ayah, penting untuk memastikan anak terhindar

dari kemiskinan dan keterbelakangan perkembangan. Suami harus memastikan bahwa ibu hamil mendapat cukup protein, air minum, dan sembako. Suami juga harus menemani ibu hamil untuk setidaknya empat kunjungan antenatal care di pelayanan kebidanan, memberinya kasih sayang dan kesetiaan yang sepenuhnya. Tindakan-tindakan yang dilakukan suami tersebut, dapat mengurangi tekanan pada ibu dan memastikan bayi yang lahir saat lahir adalah generasi yang sehat dan cerdas (Faculty & Indonesia, 2022).

Ibu hamil memerlukan kasih sayang dan perhatian khusus dari keluarga agar merasa lebih nyaman dan aman selama hamil. Dukungan suami sangat diperlukan. Informasi pendukung tentang cara mencegah stunting, termasuk penjelasan pentingnya mengonsumsi obat stunting, suplemen kalsium dan asam folat selama kehamilan, akan membantu menjelaskan penggunaan obat-obatan tersebut sebagai upaya mencegah terhambatnya pertumbuhan selama kehamilan. Untuk mencegah stunting karena memang itulah gunanya (Kusumaningrum *et al.* 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan suami dan pola makan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil di Kota Depok. Pentingnya dukungan suami serta mengontrol pola makan ibu pada saat hamil, diharapkan dapat mengurangi dan mencegah kejadian stunting terutama pada masa kehamilan ibu.

METODE

Jenis penelitian observasional dengan *design cross sectional study*, dengan variable independen yaitu dukungan suami dan pola makan ibu hamil serta variable dependen yaitu pencegahan stunting pada saat ibu hamil. Penelitian ini dilaksanakan di seluruh Wilayah Kota Depok pada bulan Desember 2022.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang tinggal di kota Depok yang berjumlah 45.956 ibu hamil. Berdasarkan perhitungan sampel dengan menggunakan rumus Slovin diperoleh sampel minimal sebanyak 396 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *multistage random sampling*, pengambilan sampel diseluruh kota Depok dibagi menjadi 11 kelurahan, setiap kecamatan dilakukan

dengan metode simple random sampling untuk mewakili populasi yang dijadikan sampel penelitian. Distribusi sampel meliputi: 34 ibu hamil dari Kecamatan Beji, 52 ibu hamil dari Kecamatan Pancoran Mas, 33 ibu hamil dari Kecamatan Cipayung, 49 ibu hamil dari Kecamatan Cimanggis, 58 ibu hamil dari Kecamatan Sukmajaya, 30 ibu hamil dari Kecamatan Cilodong, 19 ibu hamil dari Kecamatan Limo, 21 ibu hamil dari Kecamatan Cinere, 48 ibu hamil dari Kecamatan Tapos 30 ibu hamil dari Kecamatan Sawangan, dan 22 ibu hamil dari Kecamatan Bojongsari. Pengumpulan data dilakukan dengan metode pengisian kuesioner terkait pencegahan stunting pada saat ibu hamil berdasarkan dukungan suami dan pola makan serta berdasarkan data sekunder.

Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi, akan disajikan proporsi masing-masing variabel. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dukungan suami dan pola makan dengan pencegahan stunting pada saat ibu hamil. Selanjutnya, analisis multivariat digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dukungan suami dan pola makan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil.

Peneliti menerapkan etik penelitian berdasarkan surat keterangan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia Maju No. Nomor: 1444/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/XI/2022 untuk melindungi hak dan kewajiban responden maupun peneliti. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan komputer. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Pearson*, dan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi linier berganda. Data penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

HASIL

Identifikasi Variabel

Kota Depok adalah sebuah kota di Provinsi Jawa Barat yang memiliki 11 kecamatan dan 63 kelurahan. Penelitian pencegahan stunting pada saat ibu hamil ini dilaksanakan di Kota Depok dengan fokus penelitian berdasarkan dukungan suami dan pola makan ibu hamil. Jumlah sampel 396

ibu hamil yang tersebar di Kota Depok. Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang berisi pertanyaan pencegahan stunting pada saat ibu hamil, dukungan suami dan pola makan ibu hamil.

Analisis Univariat

Analisis univariat ini menggunakan uji frekuensi deskriptif yang meliputi mean (rata-rata), median, modus, simpangan baku, rentang, data terkecil (minimum), dan data terbesar (maksimum) suatu variabel dukungan suami, pola makan dan pencegahan stunting pada saat ibu hamil.

Berdasarkan tabel 1 pada variabel dukungan suami diperoleh nilai mean (rata-rata) yaitu 63,1, median (nilai tengah) yaitu 65,5, mode yaitu, 67,0, standar deviasi yaitu 9,47, range yaitu 41,0, nilai terendah (minimum) yaitu 33,0 dan nilai tertinggi (maksimum) yaitu 74,0. Pada variabel pola makan diperoleh nilai mean (rata-rata) yaitu 63,5, median (nilai tengah) yaitu 66,0, mode yaitu, 66,0, standar deviasi yaitu 9,43, range yaitu 44,0, nilai terendah (minimum) yaitu 31,0 dan nilai tertinggi (maksimum) yaitu 75,0. Variabel pencegahan stunting pada saat ibu hamil diperoleh nilai mean (rata-rata) yaitu 64,4, median (nilai tengah) yaitu 66,0, mode yaitu, 66,0, standar deviasi yaitu 8,51, range yaitu 41,0, nilai terendah (minimum) yaitu 33,0 dan nilai tertinggi (maksimum) yaitu 74,0.

Berdasarkan tabel 2 pada variabel dukungan suami diperoleh nilai terendah 33,0 yaitu sebanyak 10 responden (2,5%), nilai tertinggi yaitu 74,0 sebanyak 10 responden (2,5%) dan responden paling banyak mendapatkan nilai 67,0 yaitu sebanyak 48 responden (12,1%).

Berdasarkan tabel 3 pada variabel pola makan ibu hamil diperoleh nilai terendah 31,0 yaitu sebanyak 5 responden (1,3%), nilai tertinggi yaitu 75,0 sebanyak 8 responden (2,0%) dan responden paling banyak mendapatkan nilai 66,0 yaitu sebanyak 52 responden (13,1%).

Berdasarkan tabel 4 pada variabel pencegahan stunting pada saat ibu hamil diperoleh nilai terendah 33,0 yaitu sebanyak 9 responden (2,3%), nilai tertinggi yaitu 74,0 sebanyak 14 responden (3,5%) dan

responden paling banyak mendapatkan nilai 66,0 yaitu sebanyak 54 responden (66,0%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 5 hubungan antara dukungan suami terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil diperoleh nilai p sebesar 0.000. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara dukungan suami terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil. Hubungan antara dukungan suami terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil juga menunjukkan hubungan yang sangat kuat dan berpola positif ($r=0,807$). Maka dapat diasumsikan bahwa semakin kuat dukungan suami yang diperoleh ibu hamil maka semakin baik pula untuk pencegahan stunting pada saat ibu hamil.

Berdasarkan tabel 5 hubungan antara pola makan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil diperoleh nilai p sebesar 0.000. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan terdapat korelasi yang signifikan antara pola makan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil. Hubungan antara pola makan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil juga menunjukkan hubungan yang sangat kuat dan berpola positif ($r=0,864$). Maka dapat diasumsikan bahwa semakin baik ibu hamil dalam mengatur pola makannya maka semakin baik pula untuk pencegahan stunting pada saat ibu hamil.

Analisis Multivariat

Uji Asumsi

Untuk analisis multivariat ini, penelitian terlebih dahulu melakukan uji hipotesis untuk dilanjutkan ke pengujian regresi linier berganda. Gambar 1 menunjukkan hasil uji normalitas yang dilakukan dengan menggunakan diagram P-P normal dan diagram histogram. Tujuan dari uji normalitas ini adalah untuk mengetahui apakah residu persamaan regresi berdistribusi normal atau tidak. Gambar tersebut menunjukkan bahwa titik-titiknya mengikuti garis lurus yang berarti

sisanya persamaan regresi berdistribusi normal.

Selanjutnya dilakukan uji multikolinearitas. Uji multikolinearitas ini untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel independen dalam persamaan regresi. Uji multikolinearitas dapat ditentukan dengan mempertimbangkan nilai toleransi $> 0,1$ atau sebaliknya yaitu nilai VIF < 10 . Tabel 6 menunjukkan bahwa variabel "dukungan pasangan" dan "pola makan" sama-sama mempunyai nilai VIF < 10 yaitu 2.425 yang berarti tidak terjadi multikolinearitas antara kedua variabel tersebut. Kemudian uji asumsi yang terakhir adalah melihat uji heteroskedastisitas. Uji heteroskedastisitas digunakan untuk melihat apakah ada kesamaan variasi dalam persamaan regresi antara obeservasi satu dengan observasi lainnya. Uji heteroskedastisitas dilakukan dengan melihat grafik *scatterplot*. Pada gambar 2 dapat terlihat bahwa titik-titik tersebar dan tidak mengikuti pola data tertentu. Hal ini bisa diartikan bahwa persamaan regresi yang dihasilkan tidak terjadi heteroskedastisitas.

Analisis Linear Berganda

Berdasarkan hasil analisis Regresi Linear Berganda variabel dukungan suami dan pola makan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil ditunjukkan pada tabel 7 terbentuk persamaan yaitu:

$$y = 10,425 + 0,315x_1 + 0,537x_2$$

Dari persamaan diatas dapat disimpulkan bahwa jika dukungan suami bernilai 0 (nol) dan pola makan bernilai 0 (nol), maka pencegahan stunting pada saat ibu hamil bernilai positif 10,452. Jika dukungan suami mengalami kenaikan 1 poin dan pola makan bernilai 0 (nol), maka pencegahan stunting pada saat ibu hamil akan mengalami kenaikan sebesar $(10,425+0,315) = 10,740$. Kemudian jika dukungan suami bernilai 0 (nol) dan pola makan mengalami kenaikan 1 poin, maka pencegahan stunting pada saat ibu hamil akan mengalami kenaikan sebesar $(10,425+0,537) = 10,962$. Dan jika dukungan suami mengalami kenaikan 1 poin dan peran orangtua mengalami kenaikan 1 poin,

maka pencegahan stunting pada saat ibu hamil akan mengalami kenaikan sebesar $(10,425 + 0,315 + 0,537) = 11,277$.

Uji Hipotesis

Tabel 8 merupakan uji simultan (F) yang digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh Bersama (simultan) anatar dukungan suami dan pola makan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil. Dari hasil analisis dapat dilihat bahwa nilai $\text{sig} < 0,05$ ($0,000 < 0,05$) berarti H_0 di tolak dan H_a diterima. Maka hal ini dapat disimpulkan bahwa variabel dukungan suami dan pola makan secara Bersama-sama (simultan) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil.

Tabel 9 merupakan uji parsial (t) yang digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara dukungan suami dan pola makan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil. Dapat dilihat dukungan suami memiliki probabilitas signifikan $0,000 < 0,05$ berarti H_{01} ditolak dan H_{a1} diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa dukungan suami berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil. Kemudian dapat dilihat pada pola makan juga memiliki probabilitas signifikan $0,000 < 0,05$ berarti H_{02} ditolak dan H_{a2} diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa pola makan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil.

Tabel 10 merupakan untuk melihat koefisien determinasi (*R Square*) yang digunakan untuk melihat seberapa besar pengaruh dukungan suami dan pola makan ibu terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil. Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa nilai *R Square* dukungan suami dan pola makan diperoleh angka sebesar 0,893 yang artinya 89,3% pencegahan stunting pada saat ibu hamil dipengaruhi oleh dukungan suami dan pola makan secara simultan. Sedangkan sisanya sebesar 10,7% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak dibahas pada penelitian ini.

PEMBAHASAN

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan pangan dalam jangka waktu yang lama (Margawati *et al.*, 2019). Kelainan bentuk tubuh disebabkan oleh banyak faktor, tidak hanya gizi buruk, dan menyerang ibu hamil serta anak balita. (TNP2K, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kota Depok dengan menggunakan analisis multivariat uji statistik linear berganda menunjukkan bahwa dukungan suami berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil di Kota Depok ($p=0,000$). Jadi dapat diasumsikan bahwa di kota Depok, semakin kuat dukungan suami terhadap ibu hamil maka akan semakin baik dalam mencegah stunting pada saat ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayat *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa Ibu hamil yang mendapat bantuan dari suami mempunyai kemungkinan 6,3 kali lebih besar untuk memanfaatkan layanan gizi dibandingkan yang tidak mendapat bantuan.

Dukungan merupakan sebagai salah satu fungsi fungsional dari ikatan sosial atau hubungan sosial, yang meliputi dukungan emosional, ekspresi dan dorongan emosional, pemberian nasihat, dan pemberian bantuan material. (Moa *et al.* 2022). Dukungan emosional yang dapat diberikan seorang suami kepada seorang wanita hamil adalah melayaninya dengan sabar dan meyakinkannya setiap saat. Selain dukungan mental, dukungan mental seperti motivasi saat hamil dan pasca melahirkan juga diperlukan. Selain itu, peran suami selanjutnya adalah membantu dalam mengakses pelayanan kesehatan, dan dia selalu mendampingi istrinya selama masa kehamilan serta berusaha mendampingi dan mengawasi saat melakukan pemeriksaan kesehatan. Hal ini sebagai bentuk deteksi dini dan pencegahan komplikasi kehamilan (Sudirman *et al.* 2019).

Ibu yang lebih mendukung sikap suportif pria terhadap kehamilan istrinya memperkuat hubungan. Sikap pria yang mendukung kehamilan istrinya akan lebih lembut dan santai terhadap kehamilan wanita. Postur ini bisa membuat kehamilan wanita menjadi lebih sehat. Dukungan laki-laki dapat diartikan sebagai sikap peduli

berupa kontribusi dan dukungan positif terhadap fungsi emosional dan moral perempuan. Sikap pria dapat mempengaruhi perilaku kesehatan wanita (Hasanah & Fitriyah, 2019).

Selain itu, dukungan pasangan memotivasi ibu hamil sepanjang proses kehamilan dan persalinan serta mempersiapkan menjadi orang tua. Keterlibatan pria sejak awal kehamilan selalu membantu ibu melewati masa kehamilan (Yusmaharani, 2018). Mayoritas ibu hamil yang kurang mendapat dukungan keluarga, terutama suami, cenderung kurang mendapatkan dukungan informasi dan asesmen. Hal ini dibuktikan dalam sebuah penelitian dimana mayoritas responden "tidak pernah" memberikan informasi tentang pentingnya mengkonsumsi obat pengencer darah, suplemen kalsium dan asam folat (Kusumaningrum *et al.* 2022).

Upaya pencegahan stunting pada masa kehamilan, peran suami sebagai kepala keluarga sangatlah penting untuk ikut serta memberikan informasi, pemenuhan gizi serta pengambilan keputusan yang cepat dan akurat saat ibu hamil membutuhkan layanan medis. Selain itu, dengan terpenuhinya seluruh kebutuhan ibu saat hamil baik secara fisik maupun non fisik, maka janin akan tumbuh dengan sehat.

Selain itu, selama kehamilan, asupan makanan yang tidak mencukupi, kebiasaan makan yang tidak tepat, dan gizi yang buruk dapat memperlambat pertumbuhan sehingga dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin. (Nurfatihah *et al.* 2021). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kota Depok dengan menggunakan analisis multivariat uji statistik linear berganda menunjukkan bahwa pola makan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil di Kota Depok ($p=0,000$). Maka dapat diasumsikan bahwa semakin bagus pola makan ibu hamil maka semakin baik pula pencegahan stunting pada masa kehamilan ibu di Kota Depok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gaspersz, Picauly & Sinaga (2020) yang menyatakan bahwa wanita hamil yang makan dengan buruk memiliki 83% peningkatan risiko gizi buruk.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Lestari *et al.* (2019) juga menyatakan

bahwa Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian retardasi pertumbuhan pada ibu yang menggunakan Lingkar Lengan Atas (LILA) selama kehamilan. Ibu hamil merupakan kelompok rawan gizi. Kurangnya nutrisi tertentu yang dibutuhkan selama kehamilan dapat menyebabkan perkembangan janin yang tidak sempurna. Oleh karena itu, penanggulangan retardasi pertumbuhan harus dimulai jauh sebelum anak dilahirkan. Termasuk menjaga kesehatan dan gizi ibu selama hamil. Pola makan ibu saat hamil berperan sangat penting dalam mencegah stunting pada anak (Rahayu *et al.*, 2018).

Gizi ibu selama hamil mengacu pada kebiasaan makan ibu dalam hal jumlah, jenis dan frekuensi makanan, yang bertujuan untuk tujuan tertentu seperti kesehatan, pemeliharaan status gizi, pencegahan penyakit atau dukungan pengobatan penyakit. . Perilaku makan ini dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan janin, yang pada akhirnya dapat menyebabkan berat badan lahir rendah dan kemungkinan terhambatnya pertumbuhan. Kebutuhan energi dan nutrisi ibu hamil semakin meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan (Silfia, 2021). Pola makan ibu hamil harus mengikuti prinsip menu seimbang, yang mencakup semua zat gizi seperti karbohidrat, protein, vitamin, mineral, dan sumber air. Makanan yang Anda pilih juga sebaiknya mengandung cukup serat dari sayur dan buah (Esther *et al.* 2020).

Ibu gizi baik dengan LILA $\geq 23,5$ cm, LILA $< 23,5$ cm berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah. Bayi berisiko lebih besar mengalami stunting karena berat lahir membuat mereka kurang rentan terhadap infeksi yang memperlambat pertumbuhan. Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat dicegah dengan melakukan pengaturan pola makan dan mengonsumsi makanan bergizi sesuai kebutuhan. Ibu hamil sebaiknya mengonsumsi makanan bergizi seperti tempe, tahu, susu, ikan, telur, kacang-kacangan, sayur mayur, dan buah-buahan tinggi protein dapat membantu menambah berat badan saat hamil. Jadi makanan tersebut juga untuk mengurangi risiko stunting. (Lestari *et al.* 2019).

Pengurangan masalah stunting pada balita menjadi pekerjaan rumah semua kementerian/lembaga terkait, baik

kesehatan maupun nonkesehatan. Upaya khusus yang perlu diperhatikan pemerintah pada saat ibu hamil antara lain upaya mengatasi defisiensi energi dan protein kronik, zat besi dan asam folat, defisiensi iodium, serta mengatasi parasit pada saat ibu hamil. Termasuk Program Tambahan Ibu Hamil (PMT). Melindungi ibu hamil dari malaria dan memberikan komunikasi dan pendidikan gizi (KIE). Salah satu pedoman pemerintah tentang pencegahan dan penanganan stunting tertuang dalam Permenkes No. 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Peningkatan kesehatan masyarakat memerlukan upaya peningkatan gizi individu dan masyarakat sepanjang siklus kehidupan, sejak dalam kandungan hingga usia lanjut, dengan mengutamakan kelompok rawan gizi (Tri Siswati, 2018).

Pencegahan stunting pada saat ibu hamil memang harus melibatkan berbagai pihak terutama dukungan suami selama masa kehamilan. Dukungan suami juga bisa sebagai faktor pendukung untuk memperhatikan pola makan ibu dengan memberikan informasi pemenuhan gizi seimbang dan juga dalam pemenuhan segala kebutuhan gizi ibu hamil. Kebutuhan asupan ibu di setiap trimester kehamilan (yaitu 180 kkal untuk trimester pertama dan 300 kkal untuk trimester kedua dan ketiga), harus dipantau. Status gizi wanita pra-kehamilan atau janin dengan panduan berdasarkan pertambahan berat badan sesuai dengan pertambahan berat badan berdasarkan jaringan dan cairan (Margawati *et al.* 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian disimpulkan bahwa dukungan suami dan pola makan berpengaruh terhadap pencegahan stunting pada saat ibu hamil di Kota Depok. Oleh karena itu, suami yang memberi dukungan positif kepada ibu hamil serta memenuhi gizi ibu dalam pengaturan pola makannya, dapat berkontribusi dalam pencegahan stunting pada masa kehamilan.

SARAN

1. Tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan promosi kesehatan terkait pencegahan stunting pada saat ibu hamil, khususnya perlunya dukungan

suami dan pengaturan pola makan pada masa kehamilan.

2. Peneliti yang melakukan penelitian serupa di kemudian hari dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan perbandingan, referensi penelitian dan pertimbangan untuk penelitian yang lebih mendalam. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya juga untuk mengkaji berbagai variabel yang masih berhubungan dengan pencegahan stunting pada saat ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, Toban & Madi. (2020) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita'. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, Vo. 11, No.1, pp;448-455.
- Ekayanthi, N.W.D. & Suryani, P. (2019) 'Edukasi Gizi pada saat ibu hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan*, Available at: <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>.
- Esther Gaspersz, Picauly, I. & Sinaga, M. (2020) 'Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Timur Tengah Utara.', *Jurnal PAZIH PERGIZI PANGAN DPD NTT*, 9(2), pp. 1081–1090. Available at: <https://pergizipanganntt.id/ejpazih/index.php/filejurnal/article/view/77/71>.
- Faculty, P.H. & Indonesia, U.M. (2022) 'Efektivitas Modul Edukasi Suami Siaga (Ess) terhadap Pencegahan Stunting.
- Getaneh, T. *et al.* (2021) 'Predictors of malnutrition among pregnant women in Ethiopia: A systematic review & meta-analysis', *Human Nutrition & Metabolism*, 26, p. 200131. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.hnm.2021.200131>.
- Hasanah, I. & Fitriyah, N. (2019) 'Peran Suami dalam Perawatan Kehamilan Istri di Kelurahan Mulyorejo', *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2), p. 122. Available at: <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.122-130>.
- Hayat, F., Arifiati, N. & Permatasari, T.A.E. (2021) 'Peran Dukungan Suami dan Faktor Lainnya terhadap

- Pemanfaatan Pelayanan Gizi oleh Ibu Hamil dengan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK)', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), pp. 125–133. Available at: <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2265>.
- Kemendes RI. (2021) *Profil Kesehatan Indonesia, Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Kurniawan, E.A.B.S.E.T.A.-H.A.M. (2022) *Buku Panduan UNNES GIAT Penanganan Stunting*. Semarang: LPPM UNNES. Available at: https://mipa.unnes.ac.id/v3/wp-content/uploads/2022/01/Buku-Panduan-GIAT_SDGs-Desa.pdf.
- Kusumaningrum, S., Anggraini, M.T. & Faizin, C. (2022) 'Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada saat ibu hamil', *Herb-Medicine Journal*, 5(2), p. 10. Available at: <https://doi.org/10.30595/hmj.v5i2.12787>.
- Lestari, P.D., Rohmah, N. & Utami, R. (2019) 'Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember*, 26, pp. 1–9. Available at: <http://repository.unmuhjember.ac.id/5047/11/k.ARTIKEL%20JURNAL.pdf>.
- Margawati, A. et al. (2019) *Pendidikan Gizi Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting*.
- Moa, M.K., Parulian, T.S. & Setyarini, E.A. (2022) 'Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Pelaksanaan 1000 Hari Pertama dalam Pencegahan Stunting', *Elisabeth Health Jurnal*, 7(1), pp. 33–43. Available at: <https://doi.org/10.52317/ehj.v7i1.412>.
- Nurfatimah, N. et al. (2021) 'Perilaku Pencegahan Stunting pada saat ibu hamil', *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), pp. 97–104. Available at: <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.475>.
- Rahayu, A. et al. (2018) *Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya, Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Rahmadhita, K. (2020) 'Permasalahan Stunting dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), pp. 225–229. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>.
- Silfia (2021) *Gambaran Pola Makan Ibu Saat Hamil dan Menyusui Serta Pola Asuh Makan Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tomika Kabupaten Wakatobi, Politeknik Kesehatan Kendari*. Kendari. Available at: <http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>.
- Sudirman, S., Puspitawati, H. & Muflikhati, I. (2019) 'Peran Suami dalam Menentukan Kesejahteraan Subjektif Istri pada Saat Hamil dan Melahirkan', *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 12(1), pp. 26–37. Available at: <https://doi.org/10.24156/jikk.2019.12.1.26>.
- TNP2K (2017) *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. 1st edn. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Available at: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>.
- Tri Siswati (2018) *Stunting*. Yogyakarta: Husada Mandiri.
- UNICEF, WHO & WORLD BANK (2021) 'Levels & trends in child malnutrition; UNICEF/WHO/World Bank Group-Joint child malnutrition estimates 2021 edition', *World Health Organization*, pp. 1–32. Available at: <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021/>.
- Yusmaharani, Y. (2018) 'Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru', *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), pp. 1–5. Available at: <https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.149>.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nilai Mean, Median, Modus, Standar Deviasi, Range, Nilai Terendah, Nilai tertinggi

Nilai	Dukungan Suami	Pola Makan	Pencegahan Stunting
N	396	396	396
Mean	63,13	63,56	64,43
Median	65,50	66,00	66,00
Modus	67,00	66,00	66,00
Std. Deviasi	9,47	9,44	8,51
Range	41,00	44,00	41,00
Minimum	33,00	31,00	33,00
Maksimum	74,00	75,00	74,00

Tabel 2

Nilai Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Nilai	n	%
33,00 – 36,00	15	3,8
37,00 – 40,00	14	3,5
41,00 – 44,00	0	0,0
45,00 – 48,00	9	2,3
49,00 – 52,00	13	3,3
53,00 – 56,00	10	2,5
57,00 – 60,00	17	4,3
61,00 – 64,00	92	23,2
65,00 – 68,00	101	25,5
69,00 – 72,00	110	27,8
73,00 – 76,00	15	3,8
Total	396	100,0

Tabel 3

Nilai Distribusi Frekuensi Pola Makan

Nilai	n	%
31,00 – 35,00	19	4,8
36,00 – 40,00	5	1,3
41,00 – 45,00	4	1,0
46,00 – 50,00	10	2,5
51,00 – 55,00	9	2,3
56,00 – 60,00	18	4,5
61,00 – 65,00	120	30,3
66,00 – 70,00	148	37,4
71,00 – 75,00	63	15,9
Total	396	100,0

Tabel 4
Nilai Distribusi Frekuensi Pencegahan Stunting

Nilai	n	%
33,00 – 36,00	9	2,3
37,00 – 40,00	5	1,3
41,00 – 44,00	5	1,3
45,00 – 48,00	9	2,3
49,00 – 52,00	14	3,5
53,00 – 56,00	13	3,3
57,00 – 60,00	4	1,0
61,00 – 64,00	74	18,7
65,00 – 68,00	141	35,6
69,00 – 72,00	104	26,3
73,00 – 76,00	18	4,5
Total	396	100,0

Tabel 5
Hasil Analisis Korelasi *Pearson* Dukungan Suami dan Pola Makan Terhadap Pencegahan Stunting

Variabel	Pencegahan Stunting	
	p	r
Dukungan Suami	0,00	0,807
Pola Makan	0,00	0,864

Tabel 6
Uji Multikolinearitas

Model	Collinearity Statistic	
	Tolerance	VIF
(Constant)		
Dukungan Suami	0,412	2,425
Pola Makan	0,412	2,425

Tabel 7
Hasil Regresi Linear Berganda Variabel Dukungan Suami dan Pola Makan Terhadap Pencegahan Stunting Pada saat ibu hamil

Model	B	t	Sig
(Constant)	10,425	7,481	0,000
Dukungan Suami	0,315	9,885	0,000
Pola Makan	0,537	16,821	0,000

Tabel 8
Hasil Uji Simultan (F) Variabel Penelitian

Model	F	Sig
Regression	770,609	0,000 ^b
Residual		

Tabel 9
Hasil Uji Parsial (t)

Model	t	Sig
(Constant)	7,481	0,000
Dukungan Suami	9,885	0,000
Pola Makan	16,821	0,000

Tabel 10

Nilai R Square Dukungan Suami dan Pola Makan Terhadap Pencegahan Stunting Pada saat ibu hamil

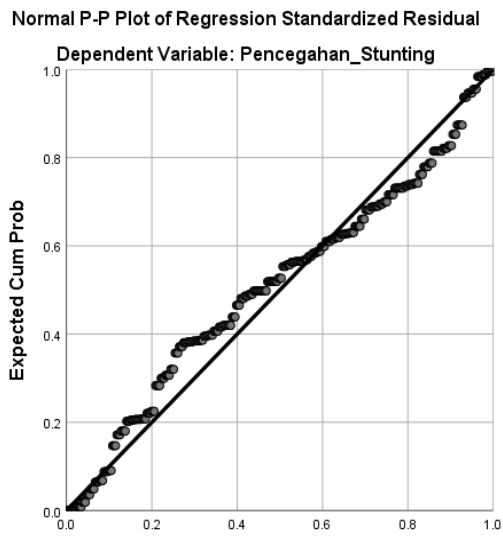
Model	R Square
1	0,797

Tabel 11

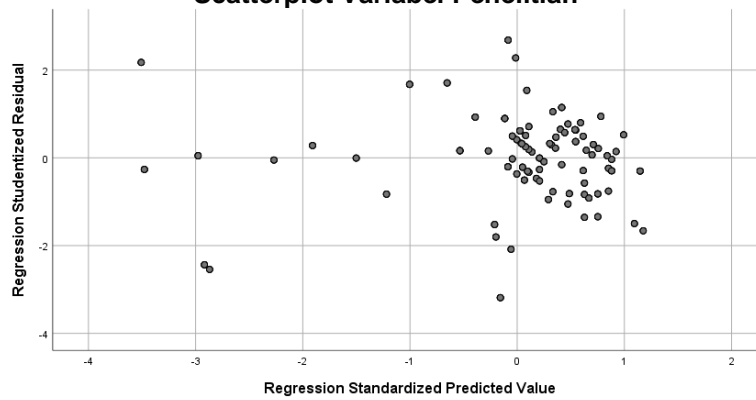
Hasil Uji Validitas & Reliabilitas Kuesioner

Variabel	No. Butir	r-hasil Validitas	r-hasil Reliabilitas	r-tabel	Keterangan
Dukungan Suami	1	0,711	0,938	0,444	Valid & Reliabel
	2	0,922	0,931	0,444	Valid & Reliabel
	3	0,560	0,944	0,444	Valid & Reliabel
	4	0,668	0,938	0,444	Valid & Reliabel
	5	0,792	0,935	0,444	Valid & Reliabel
	6	0,922	0,931	0,444	Valid & Reliabel
	7	0,626	0,939	0,444	Valid & Reliabel
	8	0,575	0,942	0,444	Valid & Reliabel
	9	0,893	0,932	0,444	Valid & Reliabel
	10	0,840	0,934	0,444	Valid & Reliabel
	11	0,557	0,942	0,444	Valid & Reliabel
	12	0,922	0,931	0,444	Valid & Reliabel
	13	0,578	0,940	0,444	Valid & Reliabel
	14	0,907	0,932	0,444	Valid & Reliabel
	15	0,811	0,934	0,444	Valid & Reliabel
Pola Makan	1	0,741	0,930	0,444	Valid & Reliabel
	2	0,807	0,928	0,444	Valid & Reliabel
	3	0,761	0,930	0,444	Valid & Reliabel
	4	0,802	0,929	0,444	Valid & Reliabel
	5	0,676	0,932	0,444	Valid & Reliabel
	6	0,875	0,926	0,444	Valid & Reliabel
	7	0,570	0,935	0,444	Valid & Reliabel
	8	0,701	0,931	0,444	Valid & Reliabel
	9	0,868	0,926	0,444	Valid & Reliabel
	10	0,709	0,931	0,444	Valid & Reliabel
	11	0,754	0,929	0,444	Valid & Reliabel
	12	0,731	0,930	0,444	Valid & Reliabel
	13	0,605	0,936	0,444	Valid & Reliabel
	14	0,634	0,933	0,444	Valid & Reliabel
	15	0,765	0,929	0,444	Valid & Reliabel
Pencegahan Stunting	1	0,842	0,936	0,444	Valid & Reliabel
	2	0,834	0,935	0,444	Valid & Reliabel
	3	0,803	0,936	0,444	Valid & Reliabel
	4	0,670	0,940	0,444	Valid & Reliabel
	5	0,736	0,938	0,444	Valid & Reliabel
	6	0,859	0,934	0,444	Valid & Reliabel
	7	0,759	0,938	0,444	Valid & Reliabel
	8	0,846	0,935	0,444	Valid & Reliabel
	9	0,793	0,937	0,444	Valid & Reliabel
	10	0,761	0,937	0,444	Valid & Reliabel
	11	0,639	0,941	0,444	Valid & Reliabel
	12	0,615	0,942	0,444	Valid & Reliabel
	13	0,659	0,940	0,444	Valid & Reliabel
	14	0,659	0,941	0,444	Valid & Reliabel
	15	0,796	0,937	0,444	Valid & Reliabel

Gambar 1
Normal P-P Plot Residual



Gambar 2
Scatterplot Variabel Penelitian



Gambar 3
Diagram Histogram

